



University of Applied Sciences

APOLLON Hochschule
der Gesundheitswirtschaft

Ernährungspsychologie

ERMAH02



Das Studienheft und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Nutzung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen ist nicht erlaubt und bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung des Rechteinhabers. Dies gilt insbesondere für das öffentliche Zugänglichmachen via Internet, die Vervielfältigung und Weitergabe. Zulässig ist das Speichern (und Ausdrucken) des Studienhefts für persönliche Zwecke.

Joachim Westenhöfer

Ernährungspsychologie

ERMAH02



Prof. Dr. Joachim Westenhöfer

(geb. 1958) studierte an der Georg-August-Universität Göttingen Psychologie mit den Schwerpunkten Klinische Psychologie, Psychologische Methodenlehre und Denkpsychologie und promovierte dort auch 1991. Er arbeitete zunächst als wissenschaftlicher Angestellter an der Ernährungspsychologischen Forschungsstelle der Universität Göttingen. Nach Lehraufträgen an der Fachhochschule Hamburg und an der Universität Hannover wurde er 1995 als Professor an die heutige Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW Hamburg) berufen. Hier lehrt er schwerpunktmäßig Ernährungsverhalten, Public Health Nutrition, Epidemiologie nicht-übertragbarer Erkrankungen sowie statistische und psychometrische Methoden. In der Forschung ist ein Schwerpunkt die Entwicklung und Evaluation von Programmen zur Prävention und Behandlung von Übergewicht und Adipositas sowie von Programmen zur Gesundheitsförderung bei älteren Menschen und bei Menschen mit Migrationshintergrund. Seit 2010 leitet er gemeinsam mit Prof. Dr. Susanne Busch das Competence Center Gesundheit der HAW Hamburg, in dem gesundheitsbezogene Expertisen aus Medizintechnik, Ökotrophologie, Gesundheits- und Pflegewissenschaft bis zur sozialen Arbeit gebündelt werden.

Werden Personenbezeichnungen aus Gründen der besseren Lesbarkeit nur in der männlichen oder weiblichen Form verwendet, so schließt dies das jeweils andere Geschlecht mit ein.

Werden Personenbezeichnungen aus Gründen der besseren Lesbarkeit nur in der männlichen oder weiblichen Form verwendet, so schließt dies das jeweils andere Geschlecht mit ein.

Falls wir in unseren Studienheften auf Seiten im Internet verweisen, haben wir diese nach sorgfältigen Erwägungen ausgewählt. Auf die zukünftige Gestaltung und den Inhalt der Seiten haben wir jedoch keinen Einfluss. Wir distanzieren uns daher ausdrücklich von diesen Seiten, soweit darin rechtswidrige, insbesondere jugendgefährdende oder verfassungsfeindliche Inhalte zutage treten sollten.

Ernährungspsychologie

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
1 Grundlagen und Schnittstellen der Ernährungspsychologie	3
1.1 Eine Psychologie des Essens	4
1.2 Schnittstellen zur Psychologie	8
1.3 Schnittstellen zur Ernährungswissenschaft	10
Zusammenfassung	13
Aufgaben zur Selbstüberprüfung	14
2 Modelle des Essverhaltens	15
2.1 Biologische, soziale, kulturelle und psychologische Determinanten des Essverhaltens und der Nahrungsauswahl	15
2.2 Biologische Einflüsse	15
2.3 Soziokulturelle Einflüsse	18
2.4 Psychologische Einflüsse	20
2.4.1 Kognitive Prozesse bei der Nahrungsauswahl: Die Rolle von Wissen und Information	20
2.4.2 Konditionierungsprozesse	23
2.4.3 Essen und Emotionen	25
2.5 Der Einfluss von Medien	27
Zusammenfassung	29
Aufgaben zur Selbstüberprüfung	29
3 Appetit- und Sättigungsregulation	31
3.1 Das Prinzip der Energiebilanz	31
3.2 Hunger, Appetit und Sättigung	34
3.2.1 Hunger und Appetit	34
3.2.2 Sättigung und Sätttheit	35
3.2.3 Die Sättigungskaskade	36
3.2.4 Sensorische Sättigung	37
3.2.5 Kognitive Effekte bei der Sättigung	38
3.2.6 Post-ingestionale und post-absorptive Sättigungsprozesse	39
3.2.7 Integration durch Konditionierungsprozesse	39
3.3 Die Folgen langfristigen Hungerns: Die Minnesota-Studie	40
Zusammenfassung	42
Aufgaben zur Selbstüberprüfung	42

4	Entwicklung des Essverhaltens	43
4.1	Angeborene Determinanten	43
4.2	Neophobia: Die Angst vor Neuem	45
4.3	Veränderung von Präferenzen und Aversionen durch Lernerfahrungen	45
4.3.1	Der Mere-Exposure-Effekt	46
4.3.2	Sozialer Einfluss	47
4.3.3	Flavour-Consequence-Learning	48
4.3.4	Flavour-Flavour-Learning	49
4.3.5	Geschmacks- und Nahrungsmittelaversionen	50
	Zusammenfassung	52
	Aufgaben zur Selbstüberprüfung	52
5	Gezügeltes und gestörtes Essverhalten	53
5.1	Diätverhalten und Schlankheitsideal	53
5.2	Gezügeltes Essverhalten	53
5.3	Flexibel und rigide gezügeltes Essverhalten	55
5.4	Essstörungen	57
5.4.1	Anorexia nervosa	58
5.4.2	Bulimia nervosa	59
5.4.3	Binge Eating Disorder	61
5.4.4	Entstehung von Essstörungen	63
5.4.5	Therapie von Essstörungen	65
	Zusammenfassung	67
	Aufgaben zur Selbstüberprüfung	67
6	Übergewicht und Adipositas	69
6.1	Definition und Verbreitung	69
6.2	Folgen	70
6.3	Ursachen	71
6.4	Behandlungs- und Präventionsansätze	73
6.4.1	Adipositastherapie	73
6.4.2	Adipositasprävention	75
	Zusammenfassung	76
	Aufgaben zur Selbstüberprüfung	76

Schlussbetrachtungen 77

Anhang

A. Bearbeitungshinweise zu den Übungen 78
B. Lösungen zu den Aufgaben zur Selbstüberprüfung 80
C. Abkürzungsverzeichnis 83
D. Glossar 84
E. Literaturverzeichnis 85
F. Abbildungsverzeichnis 100
G. Tabellenverzeichnis 101
H. Sachwortverzeichnis 102
I. Einsendeaufgabe 105

Einleitung

Liebe Studierende,

wenn ich mich in einer Runde, sei es privat oder beruflich, vorstelle und meinen Beruf nenne, Professor für Ernährungs- und Gesundheitspsychologie, ernte ich die unterschiedlichsten Reaktionen: von verwirrtem bzw. ungläubigem Staunen (*Ernährungspsychologie, was ist denn das?*) bis zu interessiertem oder begeistertem Interesse (*Oh, das ist ja interessant!*). Oft geht es dann damit weiter, dass fast jeder etwas zum Thema beitragen oder zumindest fragen kann: *Warum fällt es mir so schwer abzunehmen? Warum habe ich Probleme mit Süßigkeiten? Warum isst mein Kind kein Gemüse? Oder: Seit ich mich kohlenhydratarm ernähre ...; Ich esse nur noch glutenfrei* (vorzugsweise noch falsch ausgesprochen), *laktosefrei, fruktosefrei...*; *Mit veganer Ernährung mache ich ...* Da jeder Mensch isst und essen muss, also vielfältige und langjährige Erfahrung mit dem Themenfeld hat, haben viele Menschen auch das Gefühl, dass sie darüber ganz viel wissen. Leider hält dieses individuelle Erfahrungswissen einer wissenschaftlichen Überprüfung nicht immer stand.

Viele Ernährungsthemen, ernährungspsychologische Themen, um genau zu sein, werden auch in den Medien aufgegriffen und behandelt. Leider ist die Medienberichterstattung oft davon geprägt, dass versucht wird, der Leserin, dem Zuhörer oder der Zuschauerin etwas Neues oder etwas Sensationelles zu präsentieren. Das steigert das Interesse – und den Umsatz. Doch oft zeigt sich aus wissenschaftlicher Sicht, dass das vermeintlich Neue und Sensationelle eine nicht gerechtfertigte Übertreibung und Verallgemeinerung vorläufiger Forschungsergebnisse darstellt, auf nicht berechtigten Analogieschlüssen beruht oder schlicht freie Erfindung ist (neuerdings wird das mit Begriffen wie „Fake News“ oder „alternative Fakten“ belegt).

Das vorliegende Studienheft will Ihnen dagegen einen Ein- und Überblick über die Fakten und den wissenschaftlichen Stand in zentralen Themenfeldern der Ernährungspsychologie geben, Ihnen in Grundzügen vermitteln, wie in diesem Bereich geforscht wird und zu welchen vorläufigen Erkenntnissen diese wissenschaftliche Teildisziplin gekommen ist.

Im ersten Kapitel werden die Grundlagen der Ernährungspsychologie allgemein vorgestellt und Schnittstellen zu benachbarten Disziplinen aufgezeigt. Das zweite Kapitel behandelt verschiedene Einflussfaktoren auf das Essverhalten. Im dritten Kapitel lernen Sie grundlegende Aspekte der Appetit- und Sättigungsregulation kennen, bevor im vierten Kapitel die Entwicklung des Essverhaltens sowie die Entstehung von Geschmacksvorlieben und -abneigungen dargestellt werden. Im fünften Kapitel lernen Sie das Konzept des gezügelten Essverhaltens sowie die häufigsten Essstörungen kennen. Im sechsten Kapitel werden die wichtigsten Aspekte zur Entstehung, zu den Folgen, zur Therapie und Prävention von Übergewicht und Adipositas dargestellt.

Ich hoffe, dass Ihnen das Bearbeiten dieses Studienhefts für Ihre professionelle Praxis aber vielleicht auch für Ihre persönliche Situation interessante Anregungen und Erkenntnisse liefert.

Prof. Dr. Joachim Westenhöfer

1 Grundlagen und Schnittstellen der Ernährungspsychologie

Nach dem Bearbeiten dieses Kapitels können Sie darstellen, mit welchen Fragen und Themenfeldern sich die Ernährungspsychologie beschäftigt. Sie können die Schnittstellen der Ernährungspsychologie zu anderen Teildisziplinen der Psychologie und Ernährungswissenschaft beschreiben und begründen, warum Kenntnisse der Ernährungspsychologie zur Erklärung und Veränderung des menschlichen Essverhaltens notwendig sind.

Ernährungspsychologie ist eine wissenschaftliche Teildisziplin, die zwischen Psychologie und Ernährungswissenschaft angesiedelt ist. Sie baut auf den Erkenntnissen aus Psychologie und Ernährungswissenschaft auf und verbindet Ansätze aus diesen und weiteren wissenschaftlichen Fächern (z. B. Physiologie, Marketing und Marktforschung) in einem interdisziplinären Ansatz.

Aufgabe und Ziel der Ernährungspsychologie ist es, das menschliche Essverhalten zu beschreiben und zu erklären sowie zu verstehen, wie sich Essverhalten verändern und beeinflussen lässt.



Eigentlich gehört zur Ernährungspsychologie auch das menschliche Trinkverhalten. Aber abgesehen vom Alkoholkonsum hat das Trinkverhalten bislang in der Forschung wenig Beachtung gefunden. Auch Maßnahmen, mit denen Menschen zu einer ausreichenden Flüssigkeitszufuhr angeregt werden können, vor allem ältere Menschen, die oft nicht genug trinken, werden thematisiert.

Als eine Art Geburtsstunde der Ernährungspsychologie lässt sich ein Workshop im Jahr 1975 in Berlin/Dahlem benennen. Damals waren über 50 Forscher aus aller Welt eingeladen, um drei scheinbar einfache Fragen zu beantworten (vgl. Silverstone, Blundell, Dahlem Konferenzen, 1976):

- Warum fangen wir an zu essen?
- Warum hören wir auf zu essen?
- Warum essen wir das, was wir essen?

Diese Fragen sind nach wie vor die Kernfragen der Ernährungspsychologie. Und obwohl an diesen Fragen seit über 40 Jahren geforscht wird, können sie noch immer nicht vollständig und zufriedenstellend beantwortet werden.

In diesem Studienheft erhalten Sie einen Einblick in die Antworten, die bislang gegeben werden konnten. Sie lernen auch die Wege kennen, wie Forscher zu diesen Antworten gekommen sind, und Sie werden sehen, dass dabei auch der eine oder andere Irrweg begangen wurde. Seien Sie sich daher bitte stets bewusst, dass Erkenntnisse, die aktuell als gegeben gelten, sich im Licht neuerer Forschung als falsch herausstellen können. Leider kann ich Ihnen noch nicht sagen, welche es sein werden.

1.1 Eine Psychologie des Essens

„Ernährungspsychologie“ hat sich als Begriff für das wissenschaftliche Fach in Deutschland etabliert. Das darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass „Ernährung“ ein relativ abstrakter wissenschaftlicher Begriff ist, der sich vom Alltagssprachegebrauch und vom Erleben der Menschen deutlich unterscheidet. Im Alltag reden und denken die Menschen vom Essen und Trinken und nicht von Ernährung. Oder haben Sie sich schon einmal mit den Worten verabredet: „Wollen wir uns heute Abend zusammen ernähren?“ Eine solche Frage würden die meisten Menschen wohl bestenfalls skurril finden.

Die Unterscheidung zwischen den Begriffen „Essen“ und „Ernährung“ ist keineswegs nur eine nebensächliche Spitzfindigkeit. Menschen assoziieren mit den beiden Begriffen ganz unterschiedliche Dinge. In einer inzwischen schon etwas älteren Studie zeigte sich, dass mit dem Wort „Essen“ deutlich häufiger emotionale oder lustbetonte Inhalte wie „Genuss“ assoziiert wurden, während mit dem Wort „Ernährung“ sehr viel stärker kognitive Aspekte (vgl. Definition 1.1) wie „Gesundheit“ aber auch „Chemie“ verknüpft waren (vgl. Westenhofer; Pudel, 1990, S. 312).



Der Begriff „Essen (...) [beschreibt, Ergänzung des Verf.] die gesamte Erlebnissphäre der Nahrungsaufnahme [...], einschließlich sozialer Bezüge, des Ambiente [und umfasst, Ergänzung des Verf.] sämtliche Wahrnehmungen [vor, Ergänzung des Verf.] während und nach einer Mahlzeit. Der Begriff *Ernährung* bezieht sich dagegen eher einschränkend auf die tatsächlichen und/oder vom Esser antizipierten physiologischen Wirkungen der Nahrung“ (vgl. Pudel; Westenhöfer, 2003, S. 31).

Daher wäre es eigentlich sinnvoll, eher von einer Psychologie des Essens (und Trinkens) zu sprechen als von einer Ernährungspsychologie.

Die Bedeutung von „Essen“ oder „Ernährung“ – wie kann so etwas untersucht werden?

Wenn man untersuchen will, was Menschen mit unterschiedlichen Begriffen verbinden, so kann man Sie bitten: „Sagen Sie mir bitte, was Ihnen spontan zu dem Begriff [...] einfällt.“ Da die Antworten zu einem Begriff mit hoher Wahrscheinlichkeit auch die Antworten zu einem anderen Begriff beeinflussen, sollten nicht dieselben Personen zu den verschiedenen Begriffen befragt werden. In der Studie von Westenhofer und Pudel (1990) wurde eine repräsentative Bevölkerungsstichprobe von 1962 Personen im Alter ab 14 Jahren nach dem Zufallsprinzip in zwei Teilstichproben eingeteilt. Die eine Teilstichprobe wurde nach ihren Assoziationen zum Stichwort „Essen“, die andere zum Stichwort „Ernährung“ gefragt. Diese freien Antworten der Interviewten wurden wörtlich notiert und nachträglich in Kategorien wie „Lust, Genuss“ oder „Gesundheit“ eingeteilt. Dabei zeigte sich, dass das Stichwort „Essen“ von 44,5 % der Interviewten mit Aspekten von „Lust, Genuss“ assoziiert wird, während solche Assoziationen zum Stichwort „Ernährung“ nur von 25,9 % genannt werden. Umgekehrt fallen 24,1 % der Befragten zum Stichwort „Ernährung“ Aspekte ein, die mit „Gesundheit“ zu tun haben. Diese Assoziation wurde nur von 6,9 % der Befragten beim Stichwort „Essen“ genannt.

Definition 1.1: Kognition bzw. kognitiv

Der Begriff „Kognition“ und das zugehörige Adjektiv „kognitiv“ gehen auf das lateinische Verb *cogitare* zurück, das „denken“, „bedenken“, „erwägen“ oder „überlegen“ bedeuten kann. Bekannt ist dieses Wort auch durch den Spruch des Philosophen De-

scartes: „*cogito ergo sum*“ (übersetzt: „Ich denke, also bin ich“) (Descartes, 1996, S. 45). Heute ist „Kognition (...) der allgemeine Begriff für alle Formen des Erkennens und Wissens“ (Zimbardo; Hoppe-Graff, 1995, S. 357): Kognitionen umfassen Prozesse wie aufmerksam sein, erinnern, urteilen, klassifizieren, interpretieren, vorstellen, antizipieren, planen, entscheiden, problemlösen oder mitteilen von Ideen, aber auch interne Prozesse wie phantasieren oder träumen. Auch die Inhalte von solchen kognitiven Prozessen, wie z. B. Begriffe, Faktenwissen oder Erinnerungen, werden als Kognitionen bezeichnet.

Auch historisch betrachtet ist Essen für die Menschheit immer mehr gewesen als nur Energie- und Nährstoffzufuhr: Das Essen in einer Gemeinschaft ist elementarer Bestandteil der Menschheitsgeschichte (vgl. Paczensky; Dünnebier, 1999, S. 11 ff.; Rozin, 1996) und wahrscheinlich wäre ohne die Gemeinschaftskomponente des Essens die Menschheitsgeschichte anders verlaufen. Auch das Bedürfnis nach angenehmem Geschmack ist Kernbestandteil des Essens: Obwohl es in der Frage, was gut schmeckt, erhebliche individuelle, soziale und kulturelle Unterschiede gibt, so belegen doch mündlich oder schriftlich überlieferte Rezepturen, dass immer versucht wurde, die verfügbare Nahrung durch die Zubereitung bekömmlicher zu machen und geschmacklich zu verbessern (vgl. Pudel; Westenhöfer, 2003, S. 32 ff.).

Für das Verständnis des menschlichen Essverhaltens in den Industriestaaten und Schwellenländern ist es von wesentlicher Bedeutung, dass sich das Nahrungsangebot für die meisten Menschen erheblich verändert hat. Im Vergleich zu früher ist das Nahrungsangebot im Zuge der Industrialisierung bzw. Globalisierung sehr viel umfangreicher, vielfältiger, von besserer Qualität und für die meisten Menschen aufgrund des niedrigen Preises leichter verfügbar geworden. Über lange Zeit war die Situation der meisten Menschen durch Nahrungsmangel und Hunger gekennzeichnet (wie auch heute noch für ca. ein Zehntel der Weltbevölkerung). In Zeiten von Nahrungsmangel und Hunger träumten Menschen vom Paradies, vom Schlaraffenland, in dem es Nahrung im Überfluss gibt, oder vom Land, „in dem Milch und Honig fließen“ (Bibel: Ex 3,8). Dieser einstige Menschheitstraum vom Schlaraffenland ist in der Moderne für viele Menschen Wirklichkeit geworden, deren Folgen sich u. a. in der immensen Zunahme von Übergewichts- und Adipositas-Fällen in vielen Ländern zeigen (vgl. Kapitel 6). Eine andere Folge dieser Entwicklung ist es, dass Menschen beim Essen nicht mehr nur auf eine knappe Menge und ein eng begrenztes Spektrum von Nahrung beschränkt sind, sondern – zumindest in den entwickelten Regionen bzw. Industrieländern – aus einer großen Vielfalt auswählen können.

In der Einleitung zu diesem Kapitel wurden bereits die drei Kernfragen der Ernährungspsychologie erwähnt. Diese Fragen lassen sich nicht einfach durch Antworten aus der Biologie oder Physiologie beantworten. Die Biologie des Menschen legt zwar weitgehend fest, wie viel Nahrungsenergie wir zu uns nehmen müssen und welchen Bedarf an bestimmten Nährstoffen wir haben, um zu funktionieren. Mit welchen Lebensmitteln und in welcher Form bzw. in welchen Situationen wir diese Nahrungsenergie zu uns nehmen, wird dagegen durch eine ganze Reihe von sozialen, kulturellen und psychologischen Aspekten bestimmt. Um einen ersten Eindruck von solchen psychosozialen Determinanten des Essverhaltens zu bekommen, bearbeiten Sie bitte zuerst die folgende Übung 1.1, bevor Sie weiterlesen.



Übung 1.1:

Bitte legen Sie auf einem Blatt Papier (oder mit einem Computerprogramm) eine Tabelle mit zwei Spalten an. In der linken Spalte notieren Sie stichwortartig alles, was Sie gestern gegessen oder getrunken haben. Bei dieser Übung kommt es allerdings nicht darauf an, dass alles hundertprozentig vollständig ist. In der rechten Spalte notieren Sie für jede Speise und jedes Getränk die Gründe, warum Sie gerade das und nichts anderes gegessen oder getrunken haben.

Was haben Sie gestern gegessen oder getrunken?

Warum gerade das und nichts anderes?

Wahrscheinlich haben Sie eine Reihe von verschiedenen Motiven und Determinanten für Ihr Essverhalten und Ihre Nahrungsauswahl gefunden. Möglicherweise sind darunter auch einige Motive, die relativ nahe an biologischen Bedürfnissen sind, z.B. Hunger, aber vielleicht auch andere, die relativ weit von Biologie und Physiologie entfernt sind, wie z.B. „Das war noch übrig und musste weg.“ In der nachfolgenden Tab. 1.1 sind einige psychosoziale Motive für das Essverhalten mit Beispielen aufgelistet. Beachten Sie bei der Betrachtung der Übersicht aber bitte, dass sie wohlgermerkt keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebt.

Tab. 1.1: Psychosoziale Motive für das Essverhalten (vgl. Pudel; Westenhöfer, 2003)

Motiv	Beispiel
sensorische Erfahrungen	Erdbeeren mit frischer Schlagsahne sind köstlich.
Hunger	Ich bin hungrig, ich muss jetzt etwas essen.
Appetit	Das sah so lecker aus.
ökonomische Bedingungen	10 Tafeln Schokolade im Sonderangebot für nur 6,99 €.
kulturelle Einflüsse	In Deutschland ist man gern süß belegte Brötchen zum Frühstück, während in asiatischen Ländern morgens eher herzhaft Suppen gegessen werden.
Traditionen	Omas Kekse zu Weihnachten
Gewohnheiten	Ich habe immer Butter auf meiner Scheibe Brot.
emotionale Aspekte	Süßigkeiten helfen bei Stress.
soziale Gründe	Fondue in geselliger Runde im Winter oder Grillabend im Sommer mit Freunden
Verfügbarkeit	begrenzte Auswahl in der Cafeteria
magische Vorstellungen	Pu-Erh-Tee hilft beim Abnehmen.
Fitness	Isotonische Getränke unterstützen den Mineralhaushalt beim Laufen.
Schönheit	Diät halten, um schlank zu sein

Motiv	Beispiel
Verträglichkeit	Von Bohnen bekomme ich Blähungen.
Neugier	Ich möchte gerne wissen, wie das schmeckt.
ethische oder politische Gründe	Ich esse keine Fleisch, weil mir die Tiere leidtun.
Prestige	Wir bieten Hummer an, wenn wir wichtige Gäste haben.
Angst	Ich esse kein Rindfleisch, weil ich Angst vor BSE habe.
Erziehung	Kinder bekommen Süßigkeiten als Belohnung.
medizinische Gründe	Verzicht auf glutenhaltige Lebensmittel bei Zöliakie
Gesundheit	Vollkornprodukte sind wertvoller für die Gesundheit als Weißmehlprodukte.

Solche und andere Motive (vgl. Tab. 1.1) bestimmen, was Menschen in verschiedenen Situationen essen. Natürlich gibt es zwischen Menschen individuelle Unterschiede darin, welche Motive ihr Essverhalten am meisten beeinflussen. Für manche Menschen mögen Fitness oder Schönheit im Vordergrund stehen, während andere eher aus Gewohnheit oder Verträglichkeit essen. Hinzukommt, dass die Motive auch bei ein und derselben Person nicht immer gleich wichtig sind, sondern je nach spezifischer Situation anders gewichtet werden. So könnte jemand, der im Allgemeinen sehr auf preisgünstige Lebensmittel achtet (oder achten muss), dieses Motiv nicht ganz so hoch gewichten, wenn er sich frisch verliebt mit seiner Liebsten zum ersten Mal zum Essen verabredet, weil in dieser Situation andere Aspekte (Romantik, einen guten Eindruck machen etc.) wichtiger sind.

Wenn man weiß, welche Motive einem Menschen in einer bestimmten Situation wichtig sind und wie der Betreffende die verschiedenen zur Auswahl stehenden Lebensmittel einschätzt, kann man ziemlich gut voraussagen, was der Betreffende in einer bestimmten Situation essen würde.



Diese Überlegungen wurden ursprünglich als „kognitives Modell der Ernährungsentscheidung“ (Pudel; Westenhöfer, 1991, S. 57 ff.) bezeichnet und konnten in einer bevölkerungsrepräsentativen Querschnittstudie empirisch bestätigt werden. Aus diesen Überlegungen ergibt sich die Schlussfolgerung, dass das individuelle Essverhalten i. d. R. ein **subjektiv optimiertes Verhalten** darstellt. Menschen verhalten sich so, dass die gewichtete Summe ihrer Motive möglichst optimal abgedeckt wird. Natürlich kommt es immer wieder vor, dass ein solch subjektiv optimiertes Verhalten aus einer bestimmten (z. B. gesundheitlichen oder medizinischen) Perspektive heraus als ungünstig oder nicht optimal eingestuft werden muss. **Subjektiv optimiert** bedeutet nicht **aus jeder Perspektive optimal**. Dennoch wäre es aus psychologischer Sicht falsch, pauschal von Fehlverhalten zu sprechen, da es sich für den Einzelnen eben um ein subjektiv und situativ optimiertes Verhalten handelt. Von Fehlverhalten könnte man aus psychologischer Sicht vielleicht dann sprechen, wenn jemand eine Handlung mit einer Zielsetzung ausführt, die zu seinen eigentlichen Zielen und Werten im Widerspruch steht. Das wäre zum Bei-

spiel dann der Fall, wenn jemand eigentlich gerne gesund bleiben möchte und wenn sich diese Person dann sagt: „Ich esse absichtlich viel zu viel, um möglichst bald an einer koronaren Herzkrankheit zu erkranken.“ Das dürfte allerdings extrem selten sein.



Das Essverhalten und die Nahrungsauswahl werden von einer Reihe psychosozialer Essmotive bestimmt. Diese Motive werden von individuellen Menschen und in verschiedenen Situationen jeweils unterschiedlich stark gewichtet. Das individuelle Essverhalten kann deshalb als „subjektiv optimiertes Verhalten“ verstanden werden.

Dabei kann es durchaus sein, dass der jeweiligen Person die zugrunde liegenden Motive in einer bestimmten Entscheidungssituation gar nicht richtig bewusst sind und die Entscheidung quasi automatisch getroffen wird.

1.2 Schnittstellen zur Psychologie

Zu Beginn dieses Kapitels wurde beschrieben, dass die Ernährungspsychologie versucht, das menschliche Essverhalten und dessen Veränderungen zu beschreiben und zu erklären. In vielen Studiengängen und Hochschulen ist die Ernährungspsychologie aber nicht als eigenständiges Fach etabliert, vielmehr werden ernährungspsychologische Themen und Fragestellungen in verschiedenen psychologischen Teildisziplinen aufgegriffen und bearbeitet.

Eine sehr enge Beziehung besteht zwischen der Ernährungspsychologie und der **Gesundheitspsychologie**: „Gesundheitspsychologie hat die Bedeutung menschlichen Erlebens und Verhaltens für Gesundheit und Krankheit zum Gegenstand“ (Bengel; Jerusalem, 2009, S. 11). Essen und Ernährung sind für Gesundheit und Wohlbefinden von elementarer Bedeutung. Eine ungesunde Ernährung ist einer der zentralen Risikofaktoren für eine Vielzahl von Erkrankungen, allen voran Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und verschiedene Krebserkrankungen. Diese Krankheiten gehören zu den nicht-übertragbaren Erkrankungen (*non-communicable diseases*), die für 70 % aller weltweiten Todesfälle verantwortlich gemacht werden (vgl. WHO, 2017). Eine hyperkalorische Ernährung in Verbindung mit zu geringer körperlicher Aktivität führt zu Adipositas (vgl. Kapitel 6), die wiederum einer der zentralen Risikofaktoren für die genannten Erkrankungen ist.

Die gesundheitspsychologischen Fragestellungen der Ernährungspsychologie thematisieren daher, wie Menschen ihr Essverhalten und ihre Ernährung in Bezug auf ihre Gesundheit wahrnehmen und beurteilen, durch welche Faktoren eine gesunde bzw. ungesunde Ernährung beeinflusst wird und wie Menschen mit einem durch die Ernährung (mit)bedingten beeinträchtigten Gesundheitszustand umgehen. Der letztgenannte Aspekt umfasst sowohl den Umgang mit eigenen Erkrankungen, wie z. B. das Selbstkontrollverhalten von Diabetes-Patienten, als auch den Umgang mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen anderer Menschen: So leiden adipöse Menschen angesichts des vorherrschenden Schlankheits- und Schönheitsideals in unserer Gesellschaft oft unter Vorurteilen, Stigmatisierung und sozialer Diskriminierung (vgl. Andreyeva et al., 2008; Hatzenbuehler et al., 2009; vgl. Kapitel 6.2). Stigmatisierung und Diskriminierung wiederum begünstigen psychische Beeinträchtigungen, wie eine Schwächung des Selbstwertgefühls, sowie Ängste und Depression.

Hinweis:

Die Bezeichnung „ernährungs(mit)bedingte Erkrankung“ wird in diesem Studienheft den Begriffen „ernährungsbedingt“ oder „ernährungsabhängig“ vorgezogen, um der Tatsache Rechnung zu tragen, dass Ernährung nur ein Faktor von mehreren ist, der zu solchen Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes oder Krebs beiträgt.

Erkenntnisse darüber, wie ein günstiges/gesundes Essverhalten gefördert werden kann bzw. wie ein ungünstiges/gesundheitsschädliches Essverhalten in eine gesundheitsförderlichere Richtung verändert werden kann, sind besonders für die Prävention von ernährungs(mit)bedingten Erkrankungen wichtig. Hier ergibt sich auch eine wichtige Schnittstelle zu Public Health Nutrition (vgl. Kapitel 1.3). Aber auch für therapeutische Ansätze können Erkenntnisse zur Krankheitsverarbeitung und -bewältigung wichtige Impulse liefern.

Das menschliche Essverhalten umfasst eine breite Spanne von gesundem, unauffälligem und normalem Essverhalten, über auffälliges und gestörtes Essverhalten bis hin zu manifesten Essstörungen wie Anorexia nervosa (Magersucht) oder Bulimia nervosa (Ess-Brech-Sucht). Solche Essstörungen sind nicht nur durch ein gestörtes Essverhalten gekennzeichnet, sondern gehen auch mit weiteren psychischen Beeinträchtigungen und Begleiterkrankungen einher. Zu nennen wäre hier beispielsweise ein gestörtes Körperbild, eine massive Verminderung des Selbstwertgefühls oder Depressionen (vgl. APA, 2013). Somit gehören Essstörungen ganz allgemein zu den psychischen Störungen. Die **klinische Psychologie** erforscht die Entstehung und Aufrechterhaltung von psychischen Störungen (vgl. Zimbardo; Hoppe-Graff, 1995). Auch die Klassifikation und Diagnose von psychischen Störungen gehören zu ihrem Gegenstand. Mit der Entwicklung, Anwendung und Evaluation psychologischer Behandlungsverfahren für psychische Störungen hat die klinische Psychologie ein wichtiges Anwendungsfeld.

Die Forschung zur Entstehung, Diagnose und Therapie von Essstörungen stellt somit eine Schnittstelle zwischen Ernährungspsychologie und klinischer Psychologie dar.

**Hinweis:**

Dieses Themenfeld wird in Kapitel 5 ausführlicher behandelt.

Essen ist eine grundlegende menschliche Tätigkeit und eine ausreichende und angemessene Nahrungsaufnahme ist eine elementare Voraussetzung für das Leben. Die **Motivationspsychologie** befasst sich ganz allgemein damit, wie menschliches Verhalten in Gang gesetzt und wodurch es aufrechterhalten und gesteuert wird. Die Frage, wodurch Essen in Gang gesetzt und wodurch es aufrechterhalten und gesteuert wird, findet sich somit an der Schnittstelle zwischen Ernährungs- und Motivationspsychologie (vgl. Kernfragen der Ernährungspsychologie in der Einleitung zu diesem Kapitel). Die Prozesse, die Verhalten in Gang setzen, aufrechterhalten und/oder steuern, werden als „Motivation“ bezeichnet (vgl. Zimbardo; Hoppe-Graff, 1995). Handlungsmotivationen, die vor allem biologische Voraussetzungen haben, werden auch als „Trieb“ bezeichnet: Hierzu gehören u. a. Hunger und Sexualität. Motivationen, die eher eine psychische oder so-

ziale Ursache oder Zielrichtung haben, werden als „Motive“ bezeichnet (vgl. Kapitel 1.1). Im Kapitel 3 werden wir solch motivationale Aspekte wie Hunger, Appetit und Sättigung ausführlicher behandeln.

Für die Regulation von Hunger, Appetit und Sättigung spielt eine Vielzahl von neuronalen und hormonellen Vorgängen eine wichtige Rolle. Solche Prozesse und Mechanismen werden in der **Neuropsychologie** und in der **physiologischen Psychologie** erforscht. Die Erforschung der physiologischen Prozesse von Hunger und Sättigung sowie zur Gewichtsregulation stellt somit eine Schnittstelle zur Ernährungspsychologie dar. Ergebnisse aus diesem Forschungsfeld können z. B. dazu beitragen, dass Medikamente zur Behandlung der Adipositas entwickelt werden. Allerdings gab es 2017 nur ein Medikament, das mit mäßigem Erfolg in der Adipositas therapie verwendet wird (vgl. DAG, 2014).

Aber physiologische Prozesse können nur einen kleinen Teil des menschlichen Essverhaltens erklären. Im Kapitel 1.1 haben Sie bereits eine Reihe von sozialen Motiven für das Essverhalten kennengelernt. Der Einfluss des sozialen Kontexts auf das menschliche Verhalten wird in der **Sozialpsychologie** erforscht. An der Schnittstelle von Ernährungs- und Sozialpsychologie befinden sich somit Fragestellungen wie: Welchen Einfluss auf das Essverhalten hat es, wenn andere Personen bei einer Mahlzeit anwesend sind oder nicht? Spielt es eine Rolle wer beim Essen anwesend ist? Versuchen Menschen durch ihr Essverhalten den Eindruck, den andere von ihnen haben, zu beeinflussen? Wie tun sie das und welche Mechanismen spielen dabei eine Rolle?



Ernährungspsychologie ist also ein Teilgebiet der Psychologie, das das menschliche Essverhalten als zentralen Gegenstand hat.

Bei der Bearbeitung dieses Gegenstands werden Erkenntnisse und Methoden aus vielen anderen psychologischen Teildisziplinen verwendet. Ernährungspsychologie kann in gewisser Weise als Querschnittsfach durch eine Reihe von anderen etablierten Teildisziplinen verstanden werden.

1.3 Schnittstellen zur Ernährungswissenschaft

Eine ausgewogene Ernährung ist eine wichtige Voraussetzung für ein gesundes Leben.



Public Health Nutrition ist ein Teilgebiet der Ernährungswissenschaft, das sich damit beschäftigt, wie die Gesundheit von Menschen durch Ernährung und körperliche Aktivität gefördert werden kann und wie ernährungs(mit)bedingte Erkrankungen in der Bevölkerung bzw. in Bevölkerungsgruppen durch Prävention verhindert werden können (vgl. Margetts, 2004; Yngve et al., 1999).

Public Health Nutrition zielt also auf Gesundheitsförderung und Prävention durch gesunde Ernährung und **Bewegung**. Bei Public Health Nutrition wird Bewegung bzw. körperliche Aktivität immer als die andere Seite der Medaille gesehen und in Ergänzung zur Ernährung mit betrachtet, auch wenn dies in der Bezeichnung nicht direkt zum Ausdruck kommt. Entscheidend ist bei diesem Ansatz, dass nicht die Arbeit mit einzelnen Menschen im Mittelpunkt steht, sondern die Betrachtung der gesamten Bevölkerung bzw. von Bevölkerungsgruppen. Ernährungspsychologische Kenntnisse sind für Public

Health Nutrition wichtig, um bevölkerungsbezogene Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention so zu entwickeln, dass sie das Essverhalten der Menschen wirk-lich und nachhaltig beeinflussen können.

Hinweis:

Die Bezeichnung Public Health Nutrition sollte vorzugsweise auf Englisch belassen und nicht ins Deutsche übersetzt werden, da sich eine passende Übersetzung für „Public Health“ nur schwer finden lässt bzw. sehr sperrig wäre. Übersetzungen wie „Öffentliche Gesundheit“ oder „Bevölkerungsmedizin“ wären unzutreffend, weil Gesundheit nicht nur öffentlich, sondern auch sehr privat ist bzw. weil Public Health eben nicht nur eine medizinische Wissenschaft ist. Public Health ist interdisziplinär angelegt und verwendet u. a. Ergebnisse und Methoden aus der Psychologie, aus den Sozialwissenschaften, aus Politik- und Wirtschaftswissenschaft sowie aus Statistik und Epidemiologie.

Aufklärung und Information alleine scheinen nicht zu genügen. So zeigt die zunehmende Verbreitung von Übergewicht, Adipositas und ernährungsabhängigen Erkrankungen in den letzten Jahrzehnten, dass die derzeit angewendeten Strategien für eine effektive Prävention offenbar nicht ausreichend wirksam sind. Public Health Nutrition wird auch daran arbeiten müssen, wie die gesellschaftlichen und strukturellen Rahmenbedingungen für die Ernährung gestaltet werden. Hierfür kommt auch eine ganze Reihe von politischen Maßnahmen infrage: z. B. eine wirksamere Gestaltung der Lebensmittelkennzeichnung durch klare optische Hinweise (z. B. eine Ampel- oder Sternchenkennzeichnung für den gesundheitlichen Wert von Lebensmitteln), Beeinflussung von Lebensmittelpreisen durch Steuern oder Subventionen, verbindliche Richtlinien für das Angebot in der Gemeinschaftsverpflegung, Einschränkung der Werbung für vermeintlich ungesunde Lebensmittel, vor allem für die Zielgruppe Kinder (vgl. Kapitel 2.5). Hier ist für die Zukunft ein erheblicher Forschungsbedarf gegeben.

Hinweis: gesunde und ungesunde Lebensmittel

Im allgemeinen Sprachgebrauch taucht häufig die Bezeichnung gesunde und ungesunde Lebensmittel auf. In einer noch nicht publizierten Studie haben wir einmal 585 Grundschul Kinder im Alter von 6 bis 10 Jahren befragt, ob verschiedene auf Fotos gezeigte Lebensmittel gesund oder ungesund sind. Im Ergebnis zeigte sich, dass mehr als 95 % Schokolade, Cola und Gummibärchen als ungesund klassifizierten, während ebenfalls mehr als 95 % z. B. Vollkornbrot, Möhren, Broccoli, Äpfel und Birnen als gesund einordneten.

Oft wird auf eine solche Klassifizierung als gesund und ungesund mit dem Hinweis abgelehnt, dass Lebensmittel nicht per se ungesund sind, sondern dass es immer auf die Menge oder Dosis ankommt. So vertritt zum Beispiel die amerikanische Academy of Nutrition and Dietetics die *total diet approach*: „Es ist der Standpunkt der Academy of Nutrition and Dietetics, dass die gesamte Ernährung oder die Gesamtheit der gegessenen Lebensmittel der wichtigste Schwerpunkt einer gesunden Ernährung ist. Alle Lebensmittel können Bestandteil dieser gesunden Ernährung sein, wenn sie in Maßen mit angemessenen Portionsgrößen verzehrt werden und mit körperlicher Aktivität verknüpft werden“ (Freeland-Graves et al., 2013, S. 307; Übersetzung

durch den Verf.). Das ist richtig und wird auch vom Verfasser dieses Studienhefts so gesehen. Die gesundheitliche Auswirkung ist bei Lebensmitteln immer von der Menge und Häufigkeit abhängig. Wenn jemand einmal im Jahr ein Stück Schokolade isst oder ein Glas Cola trinkt, wird das kaum Nachteile für die Gesundheit haben.

Die Academy of Nutrition and Dietetics stellt dann weiter fest: „Die übermäßig vereinfachende Kennzeichnung bestimmter Lebensmittel als ‚gute Lebensmittel‘ und ‚schlechte Lebensmittel‘ ist nicht nur im Widerspruch zum *total diet approach*, sondern kann auch dazu führen, dass viele Leute ihre Bemühung um eine verbesserte Ernährung aufgeben“ (Freeland-Graves et al., 2013, S. 307; Übersetzung durch den Verf.). Hier vertritt der Autor des Studienhefts eine etwas andere Position. Erstens wird nicht von guten und schlechten Lebensmitteln gesprochen, sondern von gesunden und ungesunden. Der Ablehnung der Bezeichnung „ungesunde Lebensmittel“ liegt ein nach meiner Ansicht etwas naives Verständnis über den Zusammenhang von Lebensmittelkonsum und Gesundheit zugrunde: Es wird unterstellt, dass ungesund bedeutet, dass auch ein einmaliger oder sehr seltener Verzehr unmittelbar negative gesundheitliche Auswirkungen haben müsste. Einen solchen Zusammenhang müsste man aber nicht nur als ungesund, sondern als toxisch bezeichnen. Um eine Analogie zu bemühen: Mit derselben Argumentationslogik könnte man behaupten, dass Feinstaub oder Stickoxide nicht ungesund sind, sondern dass es auf die Dosis ankommt. Wenn jemand auf einer paradiesischen Insel mit besten Luftverhältnissen lebt, wird es wahrscheinlich auch keine negativen gesundheitlichen Auswirkungen haben, wenn er einmal für eine Minute am Auspuff eines Dieselaautos schnuppert. Daher macht nach Meinung des Verfassers die Unterscheidung von gesunden und ungesunden Lebensmitteln doch einen gewissen Sinn, auch wenn sie zugegebenermaßen eine Vereinfachung ist.

Definition 1.2: Gesunde und ungesunde Lebensmittel

Als gesunde Lebensmittel werden solche Lebensmittel bezeichnet, für die aufgrund wissenschaftlicher Studien ein häufiger und/oder regelmäßiger Verzehr empfohlen wird, da ein höherer Konsum mit gesundheitlichen Vorteilen einhergeht.

Als ungesunde Lebensmittel werden solche Lebensmittel bezeichnet, für die aufgrund wissenschaftlicher Studien ein seltener oder geringer Verzehr empfohlen wird, da ein höherer Konsum mit gesundheitlichen Nachteilen einhergeht. Angesichts der großen und zunehmenden Verbreitung ernährungs(mit)bedingter, nicht-übertragbarer Erkrankungen und Adipositas sind das vor allem Produkte, die einen hohen Gehalt an Fett und vor allem gesättigten Fetten, zugesetztem Zucker und Salz haben.

In der **Ernährungsberatung** und der **Ernährungstherapie** steht die Veränderung des Essverhaltens einzelner Personen (oder Familien) im Mittelpunkt. Wichtige Funktionen und Ziele hierbei sind die Vermittlung von Informationen und Kenntnissen, die für die jeweilige Person bzw. Erkrankung relevant sind, der Aufbau bzw. die Stärkung der Motivation für ein gesundes oder krankheitsadäquates Essverhalten sowie die Unterstützung bei der Verhaltensänderung (vgl. Pudell; Westenhöfer, 2003, S. 251 ff.). Ernährungspsychologische Kenntnisse sind für den Ernährungsberater oder -therapeuten wichtig, um zu verstehen, warum Menschen ein bestimmtes Essverhalten haben und welche Voraussetzungen oder Bedingungen eine Veränderung erleichtern. Psychologi-

sche Kenntnisse sind sehr hilfreich, um den Prozess der Informationsvermittlung optimal zu gestalten und um eine Veränderungsmotivation aufzubauen, aufrechtzuerhalten bzw. zu verstärken. Kenntnisse über Theorien und Techniken der Verhaltensänderung können genutzt werden, um den Veränderungsprozess beim Klienten bzw. Patienten zu gestalten und zu unterstützen.

Übung 1.2:

Stellen Sie die wichtigsten Unterschiede zwischen Ernährungsberatung bzw. Ernährungstherapie auf der einen Seite und Public Health Nutrition auf der anderen Seite einander gegenüber.



Ernährungspsychologische Kenntnisse sind auch im **Lebensmittelmarketing** von Bedeutung. Das Lebensmittelmarketing befasst sich mit dem Marketing für den Absatz von Lebensmitteln an die Verbraucher (vgl. Frohn; Centrale Marketinggesellschaft der Deutschen Agrarwirtschaft, 1992, S. 19). Dafür sind neben Kenntnissen über die Strukturen im Handel und über den Prozess der Produktentwicklung auch gute Kenntnisse über die Wahrnehmung und das Verbraucherverhalten wichtig. Solche Fragen werden an der Schnittstelle zur Ernährungspsychologie bearbeitet: Wie nehmen Verbraucher die sensorischen Eigenschaften von Lebensmitteln wahr und wodurch wird diese Wahrnehmung beeinflusst? Warum bevorzugen Verbraucher manche Produkte und wodurch werden solche Präferenzen beeinflusst? Welchen Einfluss hat Verpackung oder die Werbung auf das Verbraucherverhalten? Ernährungspsychologische Kenntnisse und Methoden sind also in wichtigen Praxisfeldern der Ernährungswissenschaft relevant und werden dort aufgegriffen und angewendet.

Zusammenfassung

Ernährungspsychologie ist eine wissenschaftliche Teildisziplin, die zwischen Psychologie und Ernährungswissenschaft angesiedelt ist. Sie hat vielfältige Schnittstellen zu verschiedenen Teildisziplinen der Psychologie und der Ernährungswissenschaft. Ernährungspsychologische Fragestellungen kreisen um die drei Kernfragen „Warum fangen wir an zu essen?“, „Warum hören wir auf zu essen?“ und „Warum essen wir das, was wir essen?“ Diese Fragen werden über das gesamte Spektrum von normalem Essverhalten bis zu gestörtem Essverhalten thematisiert. Dabei werden auch Entwicklungsprozesse untersucht und berücksichtigt. Ernährungspsychologie hat bei vielen Fragestellungen einen hohen Anwendungsbezug, der darauf abzielt, Gesundheit und Wohlbefinden von Menschen zu erhalten oder zu verbessern.

Aufgaben zur Selbstüberprüfung

- 1.1 Beschreiben Sie, womit sich Ernährungspsychologie beschäftigt und erläutern Sie an einem Beispiel, wofür ernährungspsychologische Kenntnisse notwendig oder hilfreich sind.
- 1.2 Benennen Sie Schnittstellen der Ernährungspsychologie zu den in diesem Kapitel dargestellten drei anderen Teilfächern der Psychologie und geben Sie jeweils ein Beispiel für eine mögliche Forschungsfrage.
- 1.3 Welchen Beitrag kann die Ernährungspsychologie zur Prävention von ernährungs(mit)bedingten Erkrankungen, zur Ernährungsberatung und Ernährungstherapie liefern?